

# **СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К ПИЩЕВЫМ ДОБАВКАМ СРЕДИ ЛИЦ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ БИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ**

*Забелло С.Г.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

В связи с ростом применения в пищевой промышленности пищевых добавок (ПД) нас заинтересовал вопрос их роли в аллергических реакциях на пищу. Ранее было установлено, что аллергические и псевдоаллергические реакции могут быть связаны с использованием в производстве продуктов питания специальных добавок [1, 2, 3]. Установлено, что наиболее важная роль в формировании пищевой аллергии принадлежит сопутствующим заболеваниям ЖКТ, печени и желчевыводящих путей [4]. Опубликованы работы, посвященные взаимосвязи аллергических реакций с патогенезом и клиническими проявлениями заболеваний билиарной системы [4, 5].

Цель работы: провести анализ частоты встречаемости сенсibilизации к ПД среди пациентов с заболеваниями билиарной системы.

Материалы и методы: обследовано 98 пациентов с заболеваниями билиарной системы, из них 41 мужчина и 57 женщин. Выделены группы больных с дискинезией желчного пузыря (ДЖП) - 33 человека, с хроническим бескаменным холециститом (ХБХ) - 35 человек, с хроническим холециститом с калькулезом желчного пузыря (ЖКБ) - 30 человек. Контрольную группу составили 30 человек, из них 7 мужчин и 23 женщины.

С целью выявления предрасположенности к аллергическим реакциям в целом проводилось анкетирование больных.

На основании полученных данных о ПД созданы диагностические наборы, скомпонованные по целевому назначению, для анализа крови на предмет наличия сенсibilизации. Для выявления сенсibilизации пациентов к ПД мы использовали методику постановки реакции выброса ионов калия при инкубации лейкоцитов с растворами ПД. В последующем всем пациентам проводили оценку функционального состояния желчного пузыря, провокационный пероральный холекинетический тест с сорбитом и ПД, а так же кожные пробы.

Результаты и обсуждение: в группе больных, страдающих ДЖП, наиболее часто встречалась сенсibilизация к специям и пряностям

( $73 \pm 0,078\%$ ) – достоверно чаще, чем к ароматизатору ванилин ( $45 \pm 0,087\%$ ,  $p < 0,05$ ) и к отдельным химическим веществам, используемым в качестве ПД в мясоперерабатывающей промышленности ( $45 \pm 0,087\%$ ,  $p < 0,01$ ), последние достоверно реже вызывали аллергическую реакцию по сравнению с ПД кондитерского производства ( $61 \pm 0,085\%$ ,  $p < 0,05$ ).

При оценке показателей, полученных в результате анализа данных пациентов, страдающих ХБХ, было выявлено максимальное количество больных среди всех изученных групп и внутри группы, в частности, с сенсibilизацией к специям и пряностям ( $94 \pm 0,039\%$ ). Данная добавка достоверно чаще вызывала выброс ионов калия в лейкоцитах, инкубированных с ней, среди лиц описываемой группы по сравнению с показателями выброса ионов калия из лейкоцитов при инкубации с раствором ванилина ( $31 \pm 0,078\%$ ,  $p < 0,01$ ), раствором технологических ПД ( $51 \pm 0,084\%$ ,  $p < 0,001$ ), отдельных химических веществ, используемых в мясоперерабатывающей промышленности ( $23 \pm 0,071\%$ ,  $p < 0,001$ ), ПД кондитерского производства ( $66 \pm 0,08\%$ ,  $p < 0,01$ ), а также пищевых красителей ( $51 \pm 0,084\%$ ,  $p < 0,001$ ). В указанной группе больных достоверно чаще встречалась сенсibilизация к ПД кондитерского производства по сравнению с добавкой ванилин ( $p < 0,01$ ), а также отдельными химическими веществами мясоперерабатывающей промышленности ( $p < 0,001$ ). Сенсibilизация к последним встречалась достоверно реже и по сравнению с технологическими ПД ( $p < 0,05$ ), и с пищевыми красителями ( $p < 0,05$ ). Стоит отметить, что отдельные химические вещества мясоперерабатывающей промышленности вызывали сенсibilизацию с минимальной частотой среди лиц не только данной группы, но и всех пациентов, страдающих патологией билиарной системы.

При обработке данных, полученных в результате обследования лиц с ЖКБ, выявлено, что достоверно чаще в данной группе встречалась сенсibilизация к ПД кондитерского производства ( $76,6 \pm 0,077\%$ ) как по сравнению с ПД ванилин ( $27 \pm 0,081\%$ ,  $p < 0,001$ ), так и с технологическими ПД ( $47 \pm 0,091\%$ ,  $p < 0,05$ ), а также с отдельными химическими веществами мясоперерабатывающей промышленности ( $33 \pm 0,086\%$ ,  $p < 0,001$ ) и с пищевыми красителями ( $43 \pm 0,09\%$ ,  $p < 0,01$ ). На втором месте по частоте встречаемости в данной группе стоит сенсibilизация к ПД специй и пряностей ( $73 \pm 0,081\%$ ), уровень которой достоверно выше по сравнению с вызываемой добавкой ванилин ( $p < 0,001$ ), технологическими ПД

( $p < 0,05$ ), отдельными химическими веществами мясоперерабатывающей промышленности ( $p < 0,01$ ) и пищевыми красителями ( $p < 0,05$ ).

Оценка результатов анализа выброса ионов калия в суспензии лейкоцитов при инкубации с растворами ПД среди всех исследуемых групп выявила, что показатели уровня ионов калия в лейкоцитах, инкубированных с ПД ванилин в группах с ДЖП ( $p < 0,001$ ), с ХБХ ( $p < 0,001$ ) и ЖКБ ( $p < 0,01$ ) достоверно отличаются по сравнению с контрольной группой. Установлено достоверное различие показателей выброса ионов калия и при инкубации лейкоцитов с раствором технологических ПД среди пациентов с ДЖП ( $p < 0,001$ ), с ХБХ ( $p < 0,001$ ) и ЖКБ ( $p < 0,001$ ) по сравнению с контрольной группой.

Выявлены достоверные различия результатов теста выброса ионов калия лейкоцитами, инкубированными с растворами отдельных химических веществ мясоперерабатывающей промышленности в группах больных ДЖП ( $p < 0,001$ ), ХБХ ( $p < 0,01$ ) и ЖКБ ( $p < 0,001$ ) при сопоставлении с результатами, полученными в группе практически здоровых лиц. Установлена достоверность различий показателей уровня ионов калия в лейкоцитах, инкубированных с растворами ПД кондитерского производства в группах с ДЖП ( $p < 0,001$ ), ХБХ ( $p < 0,001$ ) и ЖКБ ( $p < 0,001$ ) по сравнению с контрольными лицами. Выявлено, что достоверно отличаются результаты реакции выброса ионов калия при инкубации лейкоцитов с пищевыми красителями в группах с ДЖП ( $p < 0,001$ ), ХБХ ( $p < 0,001$ ) и ЖКБ ( $p < 0,001$ ) по сравнению с группой контроля.

При оценке сенсибилизации к специям и пряностям установлено, что аллергическая реакция достоверно чаще встречалась среди лиц с ХБХ ( $p < 0,05$ ), чем в группах с ДЖП и ЖКБ, и отсутствовала в контрольной группе. В группах с ДЖП ( $p < 0,001$ ) и ЖКБ ( $p < 0,001$ ) уровень ионов калия при инкубации лейкоцитов с раствором специй и пряностей достоверно отличался от показателей в группе контрольных лиц.

На основании полученных данных можно сделать заключение, что наиболее часто встречалась сенсибилизация к ПД группы специй и пряностей, как среди всех обследованных лиц, так и в группах с ХБХ и ДЖП. В группе ЖКБ достоверно чаще встречалась сенсибилизация к ПД кондитерского производства. Минимальной сенсибилизирующей способностью среди всех исследуемых больных обладал комплекс ПД – отдельные химические вещества мясоперерабатывающей промышленности.

Литература:

1. Раппопорт Ж.Ж., Ногаллер А.М. Аллергия к пищевым продуктам - Красноярск: Красноярское книжное издательство, 1990 - 256 с.
2. Новиков Д.К. Клиническая аллергология: Справ. Пособие - Мн.: Высшая школа, 1991 - 511 с.
3. Аллергические заболевания. Издание 3-е, перераб и доп. / В.И.Пыцкий и др - М.: "Триада - X", 1999.- 470 с.
4. Лусс Л. Пищевая аллергия: проблемы диагностики и терапии // Врач - 2003 - № 11.- С. 26-31.
5. Толпегина Т.Б., Бурнашева Р.Х. Аллергия и заболевания желчного пузыря.- Казань: Татарское книжное издательство, 1982 - 112 с.